

LUCARIO MANGO

VS.

LA REPÚBLICA DE OLYMPIA, MATILDE RICA Y OTROS

(DEMANDADOS)

ABREVIATURAS

Estatuto de Barcelona	EB
Corte Interamericana de Derechos Humanos	CorteIDH
Institución Prestadora de Salud	IPS
Convención internacional sobre la protección de los derechos de todos los trabajadores migratorios y de sus familiares	CRMW
Convención contra la Tortura y Otros tratos o Penas Crueles Inhumanos o Degradantes	CAT
Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer	CEDAW

ÍNDICE

1. EXPOSICIÓN DE LOS HECHOS

- 1.1. Antecedentes de la República de Olympia, p. 4
- 1.2. Antecedentes de la República de Nériida, p. 4
- 1.3. Hechos Relevantes, p. 5
- 1.4. Actuación ante el tribunal internacional, p. 8

2. ANÁLISIS LEGAL DEL CASO

- 2.1. Cuestiones preliminares sobre competencia y admisibilidad, p.8
- 2.2. Falta de competencia del Tribunal respecto de Matilde y otros, p. 8
- 2.3. El Estado de Olympia actuó en cumplimiento de sus obligaciones en materia de Derecho Humanos, p. 11
 - 2.3.1. Cumplimiento de la obligación de respeto del Sistema Internacional de Derechos Humanos, p. 11
 - 2.3.2 Estricto cumplimiento de la obligación de garantía, p. 13
 - 2.3.3 Estricto cumplimiento de la obligación de adopción de normas con la jurisprudencia de la Corte Interamericana de Derechos Humanos, p. 14
 - 2.3.4. Olympia actuó en cumplimiento de sus obligaciones en relación a la protección del derecho al consentimiento informado, p. 14
 - 2.3.5. Olympia actuó en cumplimiento de sus obligaciones en relación la protección de los derechos para la eliminación de forma de discriminación y violencia hacia la mujer, p. 18
- 2.4. Olympia no violó el Derecho Humano a la Salud (art. 8 E.B), p. 20
- 2.5. Olympia no violó el derecho humano a morir dignamente (art. 9 EB), p. 21
- 2.6. Olympia no violó los derechos del niño (art. 13 EB) en relación con la protección del interés superior del menor, p. 22
- 2.7 Olympia no violó el derecho humano a la vida, p. 24
- 2.8. Olympia no violó el derecho humano de Circulación y Residencia, p. 25
- 2.9. Olympia no violó el derecho humano a la Integridad Personal, p. 26
- 2.10. Olympia no violó el derecho humano del Desarrollo Progresivo, p. 26
- 2.11. Olympia no violó los derechos de los Pueblos Indígenas

3. REPARACIONES, p. 31

4. PETITORIO, p. 32

5. BIBLIOGRAFÍA, p. 32

1. EXPOSICIÓN DE LOS HECHOS

1.1. Antecedentes de la República de Olympia

1. Olympia es una república independiente ubicada en Suramérica que cuenta con una población de 60' 000.000 de habitantes, de los cuales el 70% se ubica en las zonas urbanas, con predominancia hacia sus 5 ciudades más importantes. Demográficamente, la población está integrada por un 5% por población indígena, 2% de población ROM, 3% de población Raizal 15% de Afrolympicos, 31% de población blanca y 46% de mestizos. Así mismo, dada su ubicación geográfica y su población indígena, el pueblo Inzú posee reconocimiento binacional con el Estado de Hefestia y con el Estado de Nereida; estos dos pueblos representan el 3% de la población total indígena, las cuales a su vez, tienen tu propia lengua (CADM, 2021:3).

2. A lo largo de la historia, Olympia ha sido fuertemente marcada por las luchas sociales que han permitido importantes eventos políticos y jurídicos desde la independencia de la corona española, hasta el reconocimiento de varios derechos. Debido a estos acontecimientos, los asuntos de salud fueron plasmados en la Constitución Política la cual estableció la jurisdicción especial en salud. Esta Jurisdicción está conformada por jueces y funcionarios especializados en la garantía y protección de los derechos inmersos en el sector, quienes conocen de manera preferente los asuntos que versen esta temática tanto en el ámbito público como en el privado, garantizando así el acceso a la salud y la calidad del servicio prestado (CADM, 2021:3).

3. Del mismo modo, el estado de Olympia siempre se ha caracterizado por establecer fórmulas para optimizar el acceso de los ciudadanos al sistema judicial interno, creando así un acción extraordinaria de amparo, la cual tiene como finalidad la protección inmediata de los derechos fundamentales; la cual cuenta con un proceso célere y con doble instancia. Este mecanismo puede ser adelantado ante cualquier autoridad judicial y ser accionado en favor propio o de terceros, sin distinción de edad o nacionalidad, exceptuando los temas relativos a la salud para lo cual se maneja un procedimiento y jurisdicción especial. De forma complementaria, el Estado ha realizado capacitaciones de empoderamiento legal, sobre acceso efectivo a derechos de la población migrante, con especial relevancia al acceso al Derecho Humano de la Salud (CADM, 2021:4).

1.2. Antecedentes de la República de Nereida

3. El Estado de Nereida es una república independiente que colinda con Olympia y Hefestia, conformado por una población que tiene origen en pueblos indígenas - Pueblo Nazú; en la actualidad, en el territorio existen conflictos e inestabilidades políticas, económicas y militares no solo en Nereida al igual que sucede en el Estado

de Hefestia. Estas condiciones de conflicto que se presentan en el Estado de Nereida, derivan en otros efectos colaterales, tales como, la dificultad de acceso efectivo al servicio público de salud y aún así, se presentan no solo la dificultad en mención sino también la población indígena se enfrenta a las discriminaciones al momento de acudir a los centros asistenciales por su origen de indígenas (CADM, 2021:4)

4. La población relata que Nereida tenía fallas en los procesos migratorios tales como la falta de expedición de pasaportes o documentación que fuera expedita para salir del país. A raíz de esto, gran parte de la población toma la decisión de migrar ilegalmente de manera masiva a los estados colindantes como Olympia, en donde había mayores garantías de una vida digna conforme a derecho (CADM, 2021:10).

1.3. Hechos Relevantes

5. Lucario Mango y Matilde Rica son una pareja de Nereida, de origen indígena (pueblo Nazú) y tenían un hijo -AMR- menor de edad, con tan solo 14 años. Él contaba con problemas de salud, tenía un tumor cerebral conocido como glioblastoma. AMR era consciente de su enfermedad y del pronóstico negativo que conllevaba el tumor sobre su capacidad mental conforme se daba su evolución (CADM, 2021:10).

6. Dadas las condiciones de prestación de servicios de salud en Nereida, la situación de discriminación que vivían, la demora en expedición de pasaportes y sus propias condiciones se vieron obligados a emigrar a Olympia de manera irregular en busca de tratamiento para su mejor hijo.

7. Llegaron a Payania el 1 de julio de 2020, que cuenta con una de las mejores coberturas en accesibilidad, disponibilidad y calidad de servicios de salud. Allí acudieron a una Institución de Servicios de Salud, donde se le atendió inmediatamente. Estuvo en tratamiento oncológico de julio a diciembre de 2020, aunque su enfermedad siguió avanzando. (CADM, 2021:10).

8. Sin progreso alguno en el tratamiento, AMR es ingresado a cuidados paliativos, donde rechazó el tratamiento debido a que no quería tener que seguir sufriendo los efectos del referido tratamiento, que le causaban vómitos, fuertes dolores, pérdida de la visión de forma rápida y progresiva, por lo quiere morir antes de que su enfermedad continúe afectándole (CADM, 2021:10).

9. Desde septiembre la familia empezó a averiguar el proceso para regular su situación migratoria, con lo cual solicitaron en diciembre 15 el reconocimiento de su condición de refugiados. Dicha solicitud fue admitida para estudio 3 días después, pero garantizó que tuvieran acceso al sistema de salud y a estar de manera regular dentro del país. El documento que permitía este estudio llegó el 30 de enero de

2021, fecha en que lograron afiliarse a una Aseguradora en Salud, pagada por el Estado de Olympia (CADM, 2021:11).

10. Justificado en su cosmovisión, el padre no aprueba que su hijo no desee continuar viviendo, pero su madre si lo apoya. Por lo tanto, consulta con un abogado lo que debe realizar. Con esto se diligencia un documento de voluntad anticipada de menor con un notario presente, dos testigos de nacionalidad olympiana y un líder espiritual del cabildo Nazú que no entiende o habla el idioma español. Así mismo, AMR fue valorado por psiquiatría, psicología y el neuro oncólogo, quienes certificaron (25 de diciembre de 2020) su capacidad de recibir información, entender y decidir por lo que le explicaron las opciones terapéuticas, pronóstico y manejo paliativo (CADM, 2021:11).

11. Para hacer entrega del documento de voluntad anticipada al comité de muerte digna de la Institución de Salud se enfrentan ante los siguientes problemas: a) La institución se niega a recibirlo aduciendo que no se encuentra firmado por ambos padres; b) El comité no se encuentra conformado, y la Institución se negó a conformarlo ya que no cuenta con el personal necesario, de acuerdo a las resoluciones y decretos internos (que se encuentran en concordancia con la normativa a nivel regional en América Latina); c) Eventualmente, se iban a iniciar las sesiones de psicología, pero el psicólogo infantil y los demás profesionales de la entidad plantearon colectivamente la objeción de conciencia. Lo anterior de acuerdo a la Ley de ética médica del Estado de Olympia, que se encuentra en concordancia con los fines establecidos para América Latina (CADM, 2021:11-12).

12. El padre del menor, al oponerse a la eutanasia, inicia un procedimiento legal para impedir su realización incoando una acción de Amparo para la protección de la cosmovisión de la comunidad Nazú y el derecho a la vida de su hijo. El Juez de Salud del Circuito, en primera instancia, el 10 de enero de 2021 niega el amparo

15. Primero, radicó una queja ante la Secretaria Territorial de Salud (el 25 de constitucional debido al concepto desfavorecedor de los galenos de mantener con vida al menor de edad. Además, aduce que en interés superior del niño debe respaldar la solicitud de la madre.

13. EL padre impugna ese fallo. El Tribunal Superior de Distrito – Sala de Salud confirmó el fallo el 20 de febrero de 2021, después de haber entrevistado a los miembros del comité de muerte digna.

14. Finalmente, después de la demora instaurada por la Acción del Amparo del padre, al menor se le practica la eutanasia el 23 de febrero de 2021. Frente a este hecho, el padre tomó nuevas medidas en contra de la madre, la institución, a los miembros del comité, al notario y al médico que practicó la eutanasia. febrero de 2021, solicitando que se realizará una inspección, vigilancia y control en materia de salud pública en relación a la población migrante. Dicha autoridad no encontró irregularidad alguna, lo

cual indicó en la respuesta a la queja y al recurso de reposición. La apelación resuelta por la Superintendencia Nacional De Salud revocó la decisión de la Secretaria pero no reconoció las pretensiones del padre, sino que, por el contrario, tomó una decisión incluso más garantista en pro de los migrantes. Estableció que se iba a iniciar una investigación para que en el Instituto de Salud se estuvieran siguiendo los protocolos para la muerte digna y que los galenos no puedan usar la objeción de conciencia frente a la Eutanasia (CADM, 2021:12-13).

16. **Segundo**, el señor Lucario acudió a los medios de comunicación para exponer la “injusticia” que había tenido que sobrellevar en la Institución Prestadora de Salud - IPS. Esto generó revueltas en la sociedad y puso en peligro a los profesionales de la Institución, por lo que el estado tuvo que intervenir para proteger a estas personas que también tienen derechos que deben ser garantizados (CADM, 2021:13).

17. **Tercero**, interpuso una Queja ante el Tribunal de Ética Médica para que se investigaran a los miembros del comité de muerte digna y el galeno que practicó la eutanasia. El Tribunal sólo inició el proceso en contra de los miembros del comité, el cual sigue en pie y solo se han practicado los descargos.

18. **Cuarto**, inició un proceso Verbal de Mayor cuantía en contra de la Institución de Salud, la madre y el notario por haber actuado con negligencia médica y administrativa. Aunado a lo anterior, solicitó que lo indemnizaran por daños morales porque el dolor de perder a su hijo le ha impedido volver al trabajo y su familia es quien lo sostiene económicamente. En primera instancia, el juez no falló a favor del padre por lo que este apeló la decisión del Juez de la Salud del Circuito. En segunda instancia, Tribunal Superior de Distrito – Sala de Salud, confirmó parcialmente dicho fallo, por lo que se concluye el caso de la siguiente manera:

Si aplica para este caso la objeción de conciencia.

Frente al Notario: su participación en el proceso administrativo no garantizó el debido proceso puesto que no tenía la titularidad para participar en la elaboración de dicho documento. Sin embargo, esto no es suficiente para ignorar o desconocer la voluntad anticipada del menor de edad. No obstante, el Estado si fue condenando por no velar por los derechos de la población migrante independiente, más aún cuando es de carácter especial por ser población indígena, por lo que debe crear políticas públicas efectivas para evitar ese tipo de situaciones.

Frente a la Institución Prestadora de Salud: fue condenada por no haber llevado a cabo un proceso estricto para la muerte digna del menor de edad, pero no se le impuso una medida económica, porque se demostró que no había más tratamientos o cuidados paliativos que pudieran practicarse al menor.

Frente a la Madre: se mantiene que no es lógico que la madre deba indemnizar al padre de su hijo teniendo en cuenta que ella sufrió el mismo dolor, pero que aun así reconoció su voluntad y lo apoyo, respetando el interés superior del menor de edad.

El padre intentó interponer el recurso extraordinario de casación, pero la Corte Suprema de Justicia en la Sala de Salud decide no avocar el conocimiento del caso, porque no cumplía con la cuantía requerida. (CADM, 2021:14).

1.4. Actuación ante el Tribunal Internacional del Derecho a la Salud - TIDS

19. El señor Lucario Mango, interpuso una demanda internacional en virtud de lo estipulado en el EB. El TIDS decidió avocar el conocimiento del caso, porque era un tema de actual debate. Se dictó una medida cautelar en contra del Estado para que realizara un informe completo de la situación de la población migrante respecto al derecho a la salud y la cosmovisión del pueblo indígena Nazú en el tema de morir en dignidad.

20. De forma concomitante, la Corte Constitucional de Olympia seleccionó el 1 de abril de 2021 la Acción de Amparo para emitir una sentencia de unificación el 30 de octubre de 2021 que establece lo siguiente: a) siempre se deben respetar los DDHH; b) el Estado receptor de la comunidad migrante debe tomar las medidas necesarias para garantizar el acceso a la salud, con mayor énfasis cuando son menores de edad y comunidades de carácter especial; y c) que se puede acudir a un tratamiento de muerte digna cuando no exista otro cuidado paliativo y que debe respetarse siempre la voluntad anticipada de la persona.

2. ANÁLISIS LEGAL DEL CASO

2.1. Cuestiones preliminares sobre competencia y admisibilidad

21. Si bien el Tribunal ha decidido avocar el conocimiento del presente caso, ello no implica que sea competente para decidir de fondo sobre el mismo, por lo cual se le solicita al tribunal que se declare no competente para resolver sobre la demanda en virtud del principio Kompetenz-Kompetenz (Bicudo, 2003), que explica que un tribunal puede tener conocer de un caso para decidir sobre su propia competencia en ese caso.

22. Y esto debido a que la competencia con la que el estatuto ha revestido al tribunal se centra en las afectaciones más graves que una persona jurídica o natural pueda ejercer sobre los derechos de otras, cosa que se expone el estatuto en su artículo primero y en el inciso segundo del numeral 2 del artículo 19, así

“Artículo 1. Se instituye por el presente un Tribunal Internacional Del Derecho a la Salud ("El Tribunal"). El Tribunal será una institución permanente, estará

facultada para ejercer su jurisdicción sobre personas naturales y/o jurídicas respecto de las afectaciones más graves de trascendencia internacional de conformidad con el presente Estatuto y tendrá carácter complementario de las jurisdicciones de salud nacionales. La competencia y el funcionamiento del Tribunal se regirán por las disposiciones del presente Estatuto.”

“Artículo 19.

(...)

“La competencia del Tribunal se limitará a las afectaciones más graves de trascendencia para la comunidad internacional en su conjunto. El Tribunal tendrá competencia, de conformidad con el presente Estatuto”

23. Si bien la jurisprudencia internacional no trae una definición explícita sobre graves violaciones a derechos humanos, la Corte Interamericana de Derechos Humanos - en adelante CortelDH- desde el caso *Barrios Altos contra Perú*, al referirse a conductas como la amnistía, al prescripción y otras formas de exclusión de responsabilidad, da cuenta indicativa de conductas de violación graves a derechos humanos:

41. Esta Corte considera que son inadmisibles las disposiciones de amnistía, las disposiciones de prescripción y el establecimiento de excluyentes de responsabilidad que pretendan impedir la investigación y sanción de los responsables de las violaciones graves de los derechos humanos tales como la tortura, las ejecuciones sumarias, extralegales o arbitrarias y las desapariciones forzadas, todas ellas prohibidas por contravenir derechos inderogables reconocidos por el Derecho Internacional de los Derechos Humanos (CortelDH, 2001, pár. 41)

24. De los hechos del caso y los derechos invocados, no se observa que el accionante haya demostrado graves violaciones a derechos humanos en el sentido de la jurisprudencia internacional.

2.2 Falta de competencia del Tribunal respecto de Matilde y otros

25. Si lo anterior no fuera suficiente, es evidente que el demandante ha decidido impetrar la acción en contra de la IPS, el Ministerio Público, el Notario y la madre del menor, pero, ya que ninguno de ellos es sujeto de derecho internacional, el Tribunal carece de competencia para decidir sobre el caso bajo discusión.

Como bien lo ha señalado la doctrina en materia de derecho internacional de los derechos humanos, y la propia jurisprudencia de la CortelDH, la responsabilidad del Estado por actos de particulares solo se puede sustentar cuando se se por complicidad del Estado con los particulares (Medina, 2009) o “*por la falta de diligencia del mismo para prevenir actos de particulares que atenten contra los derechos humanos*” (CortelDH, 2006)

26. Se deriva del artículo 5¹ del Estatuto de Barcelona, que establece que son las partes contratantes quienes contraen la obligación de garantizar los derechos consagrados en el estatuto, al tiempo que el artículo 27² establece que solo pueden ser contratantes los Estados y no los particulares ni las entidades (2020, art. 5-art.27), lo cual es concordato con lo previsto en el funcionamiento del Sistema Interamericano de Derechos Humanos, que establece lo propio en la CADH, especialmente en los art. 1.1, 44 y 61 (OEA, 1969).

26. Es así que se puede concluir que no hay legitimación en la causa por pasiva, pues el demandante impetró la acción contra personas jurídicas y naturales en cabeza de quienes no recaen las obligaciones relativas a los derechos establecidos en el Estatuto de Barcelona.

27. Como complemento del argumento anterior, el Estado de Olympia llama la atención sobre el desconocimiento de las obligaciones recíprocas de los Estado en relación con los derechos de las personas migrantes, pues Nereida como Estado origen de la Familia Mango, también *“la obligación de abordar la migración irregular en colaboración con los Estados de tránsito y los Estados de empleo”* conforme al art. 64.1 de la CRMW (1990) (Unión IP, 2015)

28. En el caso bajo examen, el demandante pretende que se le indemnice argumentando que el Estado demandado vulneró los derechos a la vida, al Respeto de los Derechos Humanos, a la Integridad Personal, a Morir Dignamente, al respeto del Interés superior de los NNA, al desarrollo progresivo, a la circulación y residencia, y el derecho a la Salud.

29. Sin embargo, en primer lugar, es de aclarar que al demandado no se le vulneró en lo absoluto alguno de esos derechos, pues su vida no ha estado en peligro, ni su integridad personal, pues de los hechos planteados por él no se puede deducir ello; así como tampoco se puede decir que se ha visto perjudicado su derecho a la

¹ **Artículo 5. Las Altas Partes Contratantes** reconocen a toda persona bajo su jurisdicción los derechos y libertades definidos en el presente Convenio, en especial relevancia el Derecho a la Salud Si el ejercicio de los derechos y libertades mencionados en este artículo no estuviere ya garantizado por disposiciones legislativas o de otro carácter, **los Estados Partes** se comprometen a adoptar, con arreglo a sus procedimientos constitucionales y a las disposiciones de esta Convención, las medidas legislativas o de otro carácter que fueren necesarias para hacer efectivos tales derechos y libertades”

² **Artículo 27. Firma, ratificación, aceptación, aprobación o adhesión**

1. El presente Estatuto estará abierto a la firma de todos los Estados desde julio de 1998 en Barcelona - España, en la sede de la Organización de las Naciones Unidas. Después de esa fecha, el Estatuto estará abierto a la firma en Nueva York, en la Sede de las Naciones Unidas.

2. El presente Estatuto estará sujeto a la ratificación, aceptación o aprobación de los Estados signatarios. Los instrumentos de ratificación, aceptación o aprobación serán depositados en poder del Secretario General de las Naciones Unidas.

3. El presente Estatuto estará abierto a la adhesión de cualquier Estado. Los instrumentos de adhesión serán depositados en poder del Secretario General de las Naciones Unidas.

circulación cuando -todo lo contrario- se hizo todo lo posible por darle su residencia y se logró en tan solo 6 meses, tampoco se vulneró su derecho a morir dignamente, ni mucho menos el derecho al interés superior de los NNA, ya que todo el caso se basa en que el estado demandado respetó el interés del menor -hijo del demandante-.

30. Ahora bien, en segundo lugar, no es dable decir que dichos derechos se le vulneraron al menor por cuanto fue su voluntad que se adelantara todo el proceso de muerte digna y no puede decirse que una simple equivocación formal en el proceso notarial da lugar a una vulneración severa de derechos cuando la realidad debe primar sobre las formas y dicha realidad era la voluntad latente del menor de morir dignamente en vista de que no había cuidados que le permitieran mejorar o siquiera mantener su estado de salud.

31. En ese sentido, habida cuenta de que en este caso no hay una vulneración de los derechos consagrados en el estatuto y, si la hubiera, no sería una vulneración grave, no es posible avocar competencia al tribunal.

2.3. Olympia actuó en cumplimiento de sus obligaciones en materia de derechos humanos

2.3.1. Cumplimiento de la obligación de respeto del Sistema Internacional de Derechos Humanos.

32. La obligación de respeto de los Estados, está configurada como una obligación negativa, que insta a que el Estado no interfiera en la esfera del goce de los Derechos Humanos y así mismo que, éste no tome un rol activo de los hechos que puedan conllevar a las violaciones de las obligaciones internacionales que repercutan en el goce de los Derechos Humanos de las personas que se encuentran en su protección.

33. En este sentido, como se evidencia de los hechos, el estado de Olympia con ocasión de su proceso constitucional y en particular en relación con el derecho a la salud y conexos ha desplegado una serie de acciones de cumplimiento respecto de los derechos humanos, tanto positivas como negativas (Ferrer & Pelayo, 2012:152). Así se encuentran acciones de capacitaciones en el sistema de salud, , la creación de una jurisdicción para este derecho, la recepción de migrantes, entre otras.

34. Adicionalmente, se observa que el abstenerse de aplicar tratamientos fútiles a la condición de AMR, garantiza el cumplimiento de la prohibición de tratos inhumanos crueles y degradantes conforme al art. 1 de la CAT (1984):

*A los efectos de la presente Convención, **se entenderá por el término "tortura" todo acto por el cual se inflija intencionadamente a una persona dolores o sufrimientos graves**, ya sean **físicos** o mentales, con el fin de obtener de ella o de un tercero información o una confesión, de castigarla por un acto que haya cometido,*

*o se sospeche que ha cometido, o de intimidar o **coaccionar** a esa persona o a otras, o **por cualquier razón basada en cualquier tipo de discriminación**, cuando dichos dolores o sufrimientos sean infligidos por un funcionario público u otra persona en el ejercicio de funciones públicas, a instigación suya, o con su consentimiento o aquiescencia. (...)*

35. Por lo cual, el Estado de Olympia en estricto cumplimiento de la obligación de respeto no mantuvo con vida al niño AMR. Porque esto conllevaría a causarle un sufrimiento y un trato degradante al menor de edad, cuestión que configuraría una violación a la prohibición de tortura, tratos inhumanos, crueles y degradantes. pues en los hechos es claro que el niño se encontraba en un sufrimiento que no deseaba soportar más. Lo cual, atentaría en estricto sentido en contra de la dignidad del ser humano; a lo cual el Estado de Olympia se ha obligado a respetar en la Convención contra la Tortura y Otros tratos o Penas Cruelles Inhumanos o Degradantes. En este mismo sentido, la Corte Constitucional Colombiana (Sentencia C-239/97 y 970/14) referente en la materia la América Latina - ha señalado, que *“condenar a una persona a prolongar por un tiempo escaso su existencia, cuando no lo desea y padece profundas aflicciones, equivale no solo a un trato cruel e inhumano, prohibido por la Carta (CP art. 12), sino a una anulación de su dignidad y de su autonomía como sujeto moral. La persona quedaría reducida a un instrumento para la preservación de la vida como valor abstracto”* (Correa Montoya, 2021; Malespina, 2016)

36. En ese cumplimiento de la obligación del respeto de la dignidad humana, como se plantea en la Convención citada, es inconcebible obligar a un Estado a que desconozca dicha obligación de respeto. Y que el accionante crea que pueda instar a que el Estado realice actuaciones para mantener con vida al menor, con algún tipo de argumentación legal que tuviera algún tipo mensaje político por parte del Estado y de manera personal por la influencia del padre aquí reclamante. Es desproporcional a la obligación de respeto, de hecho es todo lo contrario. El Estado obró en apego al cumplimiento de las obligaciones internacionales no intereses particulares, como incluso lo dispone el EB en su artículo 17.

37. En suma, cuando el menor ya ha dado su consentimiento de querer morir de una manera digna. El Estado de Olympia no intenta de lo más mínimo soslayar la dignidad humana del menor. Lo que hace es un acompañamiento de un procedimiento reglado que protege por etapas la práctica de la eutanasia y así, permitir que la persona muera con dignidad, siendo esto un fin del Estado.

38. Consecuentemente con lo anterior, el propio EB en su artículo 7 contiene la referida prohibición prevista en la CAT, es decir, conlleva también la obligación de respeto y la prohibición de la tortura, que el Estado de Olympia cumplió a cabalidad, pues este, no realizó ningún tipo de acción a través de sus agentes para así causarle un extremo dolor al menor, que últimas llevaría soslayar la dignidad del menor. Sino

que respeto el consentimiento de éste y lo canalizó con fin digno de alcanzar y que es necesario que sea protegido por el Estado.

39. Además, cumplió con la prohibición que se encuentra en el Estatuto de Barcelona. Esto dado, que en apego a la obligación de respeto no realizó ningún tipo de procedimientos sin consentimiento del menor y no realizó “encarnizamiento terapéutico”. El cual, se trata de prolongar la vida a través de diferentes a través de cualquier medio necesario que afectaría la dignidad del ser humano, y más cuando en este caso el menor expresó su voluntad de morir.

40. Por conclusión, cada una de las actuaciones del Estado de Olympia demuestran el cumplimiento de la obligación de respeto de los derechos humanos del menor y también del padre pues este en últimas no puede interferir en el goce de los derechos humanos de su hijo.

2.3.2 Estricto cumplimiento de la obligación de garantía.

41. La obligación internacional de garantía de los derechos humanos configura un hacer por parte del Estado y que conlleva a que éste haga algo de manera positiva para dar el cumplimiento del goce efectivo de los Derechos Humanos que se ha obligado el Estado (Ferrer & Pelayo, 2012). En este caso particular, el Estado de Olympia cumplió con esta obligación toda vez que se ha adherido en las convenciones o tratados internacionales. Esto, porque el Estado obró y practicó la eutanasia del niño en aras de garantizar los Derechos Humanos a la salud, interés superior del menor y a la muerte digna, especialmente contenidos en el EB.

42. Frente al Derecho Humano de la salud, en los hechos que se relación en este escrito el Estado de Olympia dio acceso a las mejores instituciones prestadoras de salud, como también a los tratamientos y exámenes que se le practicarán al menor de edad, hasta que éste decidió no continuar con los tratamientos y que prefiriera morir dignamente.

43. Ahora, es claro que el interés superior del menor estuvo protegido por el Estado de Olympia en todo momento. Así como los derechos a la población migrante, pues desde que la familia Rica Mango llegó a la ciudad de Payanía en el estado de Olympia, recibieron atención médica por su situación de emergencia, en una de las mejores instituciones de salud. Esta prestación va acorde con lo establecido por la CRMW en su art. 28³.

³ **Artículo 28.** Los trabajadores migratorios y sus familiares tendrán derecho a recibir cualquier tipo de **atención médica urgente que resulte necesaria para preservar su vida o para evitar daños irreparables a su salud en condiciones de igualdad de trato con los nacionales del Estado de que se trate.** Esa atención médica de urgencia no podrá negarse por motivos de irregularidad en lo que respecta a la permanencia o al empleo.

44. En ese sentido, la conformación del consentimiento informado del menor, se dio por distintas etapas que garantizaron el cumplimiento de los referidos derechos humanos. Sin ningún tipo de injerencia por algún tercero, ni siquiera el Estado le impidió acceder al derecho de morir dignamente y los otros derechos sino que todo lo contrario, se lo garantiza de manera adecuada y proporcional a las necesidades del menor.

2.3.3 Estricto cumplimiento de la obligación de adopción de normas con la jurisprudencia de la Corte Interamericana de Derechos Humanos.

45. El control de convencionalidad es una figura creada por la Corte Interamericana de los Derechos Humanos, por la cual, las decisiones que se tomen de manera contenciosa deben ser atendidas por los Estados y adoptar dichas disposiciones en sus legislaciones internas para no violar la Convención Interamericana de Derechos Humanos. Esto, insta a que los Estados adopten dichas decisiones dentro de su normativa interna para cumplir con decidido y no violar ningún tipo de derecho (Sagüés, 2010).

46. En ese sentido, existe un precedente claro el cual el Estado de Olympia adoptó en su legislación interna que es pertinente a este caso y reconoce la normas internacionales en virtud de la disposición constitucional sobre el bloque de constitucionalidad (1997), en el cual se puede ver el cumplimiento de la obligación de adopción de normas para la protección de los Derechos Humanos conforme a los estándares internacionales de protección de los derechos invocados por el accionante ante el TIDS

2.3.4. Olympia actuó en cumplimiento de sus obligaciones en relación a la protección del derecho al consentimiento informado.

47. En el caso *Poblete Wilches y otros vs Chile*, la CortelDH (2018), definió el consentimiento informado de la siguiente manera:

Respecto del derecho a obtener un consentimiento informado, la Corte ha reconocido que el artículo 13 de la Convención Americana incluye el derecho a buscar, recibir y difundir informaciones e ideas de toda índole, lo cual protege el derecho de acceso a la información, incluyendo información relacionada con la salud de las personas. En este sentido, se estableció que el consentimiento informado consiste “en una decisión previa de aceptar o someterse a un acto médico en sentido amplio, obtenida de manera libre, es decir sin amenazas ni coerción, inducción o alicientes impropios, manifestada con posterioridad a la obtención de información adecuada, completa, fidedigna, comprensible y accesible, siempre que esta información haya sido realmente comprendida, lo que permitirá el consentimiento pleno del individuo”. Esta regla no sólo consiste en un acto de aceptación, sino en el resultado de un proceso en el cual deben

cumplirse los siguientes elementos para que sea considerado válido, a saber que sea previo, libre, pleno e informado. Al respecto, como regla general, el consentimiento es personal, en tanto debe ser brindado por la persona que accederá al procedimiento.

162. La Corte ha dispuesto también que los prestadores de salud deberán informar al paciente, al menos, sobre: i) la evaluación del diagnóstico; ii) el objetivo, método, duración probable, beneficios y riesgos esperados del tratamiento propuesto; iii) los posibles efectos desfavorables del tratamiento propuesto; iv) las alternativas de tratamiento, incluyendo aquellas menos intrusivas, y el posible dolor o malestar, riesgos, beneficios y efectos secundarios del tratamiento alternativo propuesto; v) las consecuencias de los tratamientos, y vi) lo que se estima ocurrirá antes, durante y después del tratamiento. (sic a toda la cita)

48. Ahora bien, esto fue también confirmado por la misma CorteIDH en el caso *IV vs Bolivia* (2016), que sobre el mismo tópico del consentimiento informado que debe tener la persona frente a los tratamientos médicos, reafirmó que

165. (...) los Estados tienen la obligación internacional de asegurar la obtención del consentimiento informado antes de la realización de cualquier acto médico, ya que éste se fundamenta principalmente en la autonomía y la autodeterminación del individuo, como parte del respeto y garantía de la dignidad de todo ser humano, así como en su derecho a la libertad. A su vez, esto implica que el individuo pueda actuar conforme a sus deseos, su capacidad para considerar opciones, adoptar decisiones y actuar sin la injerencia arbitraria de terceras personas, todo ello dentro de los límites establecidos en la Convención.

49. La CorteIDH hace un énfasis especial en la decisión que toma el paciente de someterse a un tratamiento y como esa debe ser sin ningún tipo de vicio que la afecte. También puntualizó frente a la relación que existe y la interconectividad que debe existir entre todos los elementos del consentimiento informado para que éste exista.

166. La Corte considera que el concepto del consentimiento informado consiste en una decisión previa de aceptar o someterse a un acto médico en sentido amplio, obtenida de manera libre, es decir sin amenazas ni coerción, inducción o alicientes impropios, manifestada con posterioridad a la obtención de información adecuada, completa, fidedigna, comprensible y accesible, siempre que esta información haya sido realmente comprendida, lo que permitirá el consentimiento pleno del individuo. El consentimiento informado es la decisión positiva de someterse a un acto médico, derivada de un proceso de decisión o elección previo, libre e informado, el cual constituye un mecanismo bidireccional de interacción en la relación médico-paciente, por medio del cual el paciente participa activamente en la toma de la decisión, alejándose con ello

de la visión paternalista de la medicina, centrándose más bien, en la autonomía individual (supra párrs. 160 y 161). Esta regla no sólo consiste en un acto de aceptación, sino en el resultado de un proceso en el cual deben cumplirse los siguientes elementos para que sea considerado válido, a saber, que sea previo, libre, pleno e informado. **Todos estos elementos se encuentran interrelacionados, ya que no podrá haber un consentimiento libre y pleno si no ha sido adoptado luego de obtener y entender un cúmulo de información integral.**

50. De la jurisprudencia anterior se delinearán cada uno de los elementos que debe tener el consentimiento para que pueda ser aceptado a la hora de proceder con un tratamiento médico en el Derecho Internacional. Dichos elementos son: (i) carácter previo del consentimiento (ii) carácter libre del consentimiento (iii) carácter pleno e informado de consentimiento.

51. Ahora bien, el Estado de Olympia ha adoptado a través de su normativa interna en cumplimiento de la obligación de adopción de normas para la protección de los Derechos Humanos y lo ha transferido a la resoluciones que reglamentan la práctica de la eutanasia, lo que se refleja en las características, requisitos y protección del derecho al consentimiento informado. De forma que, como se expondrá más adelante, en cumplimiento de dicha obligación el Estado obró de acuerdo con la normativa internacional y también nacional pues cumplió con el consentimiento informado del menor y así llegar a la práctica de un tratamiento médico que fue deseado por el paciente.

52. Por lo tanto, y eliminando de manera tajante las opiniones y aspiraciones personales de que su padre haya infundido en el consentimiento del menor, el Estado actuó como un protector de dicho consentimiento y lo llevó a cabo.

53. Es claro en los hechos que a través del procedimiento adecuado, se le dieron las garantías procesales al menor y a la familia de éste para que se pudiera controvertir, cosa que hizo el padre, la decisión que había tomado el menor. Sin embargo, dicha práctica era la deseada por él, cuestión que debió ser respetada por el Estado y no soslayar la dignidad del humano por intereses particulares.

54. En este sentido, el menor AMR expresó su consentimiento al médico que lo atendía, dicha expresión fue una manifestación libre y expresa que no conlleva ninguna injerencia de ninguna parte. Y bastaría menos que sea el Estado, sino que este no es más que un garante del consentimiento expresado por el menor.

55. Según la resolución 971 de 2021 del Ministerio de Salud, que estableció en los artículos 6⁴ al 9 la regulación del procedimiento con respecto del consentimiento del

⁴ **Artículo 6.** Sobre la solicitud de eutanasia. La solicitud de eutanasia debe ser voluntaria, informada, inequívoca y persistente. Puede ser expresada de manera directa por el paciente por medio de una

paciente para la práctica de la eutanasia, la cual tiene elementos de interpretación para la aplicación de la resolución 825 de 2018 aplicable a los casos de NNA

56. Conforme la normatividad interna, en un análisis paralelo con los hechos, se tiene que: (i) La manifestación del niño fue voluntaria, no existieron coerciones o injerencias. (ii) Se llevó un protocolo de información hacia el menor de edad, en donde se le comentó el procedimiento y sus consecuencias. (iii) Así mismo, nunca se manifestó duda por parte menor y también mantuvo su postura de que le fuera practicada la eutanasia.

57. En relación con los requisitos establecidos en el artículo 7⁵ de la citada Resolución, se puede indicar que cada uno de los requisitos se cumplieron para demostrar la existencia y validez del consentimiento expresado por el menor, cuya capacidad psicológica de comprensión fue evaluada por los médicos expertos de la institución.

58. En los hechos del caso, se establece que *“la condición que padeció el menor era padecía un tumor cerebral maligno (gliosblastoma) quien es consciente de su patología y del nulo pronóstico, con una evolución desfavorable que le causa compromiso de conciencia durante la progresión del tumor.”* La anterior condición médica cumple con el primer requisito exigido por la resolución. Así mismo, es claro que en los hechos que el menor de edad se encontraba sufriendo por la condición médica que tenía. Además, los tratamientos no conllevarían a una cura sino a alargar su vida por un periodo de tiempo indeterminado.

59. En efecto, cuando se dice que AMR *“permaneciendo aún consiente rechaza el tratamiento paliativo y manifiesta su deseo de no continuar sufriendo los vómitos, fuertes dolores, está presentando pérdida de la visión que aún es incipiente, pero de progresión rápida”* (CADM, 2020), se presenta claramente una expresión y sentimiento de sufrimiento, que es el elemento que motiva la decisión del menor de acabar con dicho sufrimiento y terminar su vida para morir con dignidad.

60. Si bien el sufrimiento tiene una connotación subjetiva, la normativa ha establecido la necesidad de una valoración integral del mismo, pues como lo han señalado expertos en la materia se debe *“explorar a fondo la idiosincrasia de cada sujeto y la perspectiva de su subjetividad en lo que le preocupa”* (Barbedo et. al, 2007). Se

declaración verbal o escrita, y de manera indirecta a través de un Documento de Voluntad Anticipada - DVA, en los términos de la normativa vigente al momento de su suscripción.

⁵ **Artículo 7.** *Requisitos mínimos para expresar la solicitud. Son requisitos mínimos para expresar una solicitud: (i) la presencia de una condición clínica de fin de vida, esto es, enfermedad incurable avanzada, enfermedad terminal, o agonía, (ii) presentar sufrimiento secundario a esta, (iii) estar en condiciones de expresar la solicitud de manera directa.*

(...)

Parágrafo. En caso de que el médico tenga dudas sobre cualquiera de los requisitos mínimos antes referidos debe activar el Comité para que adelante las verificaciones pertinentes.

observa de los hechos que el menor de edad se encontraba de manera consciente en el momento que expresó su voluntad de querer morir y se indagó por esos elementos subjetivos relacionados con su concepción de sufrimiento por lo que el procedimiento que dio posteriormente a esta declaración.

61. Por suma, dicho acatamiento de la expresión del menor también protegió los derechos como son la libertad de pensamiento y la libertad de expresión. Pues no es posible que un Estado no atienda a los llamados y expresiones de sus protegidos y más cuando éste tiene la obligación de realizar actuaciones positivas para proteger sus derechos.

2.3.5. Olympia actuó en cumplimiento de sus obligaciones en relación la protección de los derechos para la eliminación de forma de discriminación y violencia hacia la mujer

62. Dentro de este caso, se puede evidenciar el uso de violencia intrafamiliar por parte de Lucario Mango en contra de su hijo AMR y de su esposa. Desde el momento en que su hijo mencionó que no quería continuar con los tratamientos paliativos y que quería proceder con una eutanasia, su padre se opuso rotundamente argumentando que debía respetarse la cosmovisión del pueblo Nazú respecto a una muerte digna. De hecho, una vez se practicó la eutanasia en el menor de edad, Lucario demandó a su esposa para que lo indemnizara por los daños morales que le causó el hecho de que ella sí apoyara a su hijo en la solicitud de la eutanasia. Es decir, en la demanda ordinaria que presentó por daños morales, él estaba aduciendo la negligencia médica y administrativa, por ende, la única razón por la que pudo incluir a su esposa en la demanda fue que ella sí decidió apoyar la decisión de su hijo e ir en contra de la voluntad de Lucario.

63. En el Derecho Internacional se ha establecido que la violencia en contra de la mujer es un problema de Derechos Humanos, que debe ser analizado de manera conjunta y estructural para poder generar los cambios necesarios en contra de la discriminación de la mujer:

“En la actualidad, es imprescindible analizar el tema de los derechos humanos y el de la violencia de género contra las mujeres desde una perspectiva que ofrezca posibilidades de cambios culturales, para lo cual hay que toma en consideración que estas temáticas se relacionan directamente con la distribución desigual del poder en las sociedades, por lo que se requieren profundas modificaciones en esta área. Asimismo, el cambio social que exige el respeto de los derechos de las mujeres debe situarlas en el centro de las transformaciones con sus diversas formas de pensar, sentir y actuar. Sus experiencias históricas y cotidianas se deben tomar en cuenta en la reformulación del contenido y significado de los derechos humanos, puesto que

su definición y su práctica no deben separarse de la vida concreta de las personas.” (Rico, 1996, p. 7).

64. El Estado de Olympia ratificó la CEDAW (ONU,1979) que en su artículo 2o.⁶ establece la obligación para los Estados de tomar las medidas necesarias de luchar en contra de la discriminación de la mujer. Si bien la Convención no cuenta con una definición clara de qué es la violencia de género en contra de la mujer, en el sistema internacional se han desarrollado diferentes ordenamientos que han ido incorporando las definiciones, consecuencias y medidas necesarias para lidiar con la violencia de género. Como lo son la Conferencia Mundial del Decenio de las Naciones Unidas para la Mujer, las Estrategias de Nairobi, y demás. Estos instrumentos, si bien no son vinculantes para el Estado de Olympia, si dictan una pauta respecto al alcance internacional y la aplicación de los Derechos Humanos especiales de las mujeres.

65. Por tanto, cuando Lucario instauró la demanda en contra de su esposa, se evidencia la violencia psicológica que estaba intentando ejercer en su contra, por cuanto la quería amedrentar por no seguir su voluntad de no continuar con la eutanasia. En este caso, el Olympia no violó sus obligaciones respecto a la discriminación en contra de la mujer, debido a que protegió el derecho de la mujer a la libertad fundamental de expresión. Se reconoció que ella estaba pasando el mismo sufrimiento que su pareja al perder su hijo, pero que ella tomó una posición diferente en medio de la situación y que no merece ser castigada y re victimizada por eso. Se actuó al margen del numeral c) del art. 2 de la Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer, porque no se accedió a las pretensiones de Lucario en un Tribunal.

2.4. Olympia no violó el Derecho Humano a la Salud (art. 8 E.B)

66. El derecho a la salud, comprende una obligación de garantía con respecto al Estado. En el caso en particular, se observa que el Estado de Olympia de manera

⁶ **Artículo 2.** Los Estados Partes condenan la discriminación contra la mujer en todas sus formas, convienen en seguir, por todos los medios apropiados y sin dilaciones, una política encaminada a eliminar la discriminación contra la mujer y, con tal objeto, se comprometen a:

- a) Consagrar, si aún no lo han hecho, en sus constituciones nacionales y en cualquier otra legislación apropiada el principio de la igualdad del hombre y de la mujer y asegurar por ley u otros medios apropiados la realización práctica de ese principio;
- b) Adoptar medidas adecuadas, legislativas y de otro carácter, con las sanciones correspondientes, que prohíban toda discriminación contra la mujer;
- c) Establecer la protección jurídica de los derechos de la mujer sobre una base de igualdad con los del hombre y garantizar, por conducto de los tribunales nacionales competentes y de otras instituciones públicas, la protección efectiva de la mujer contra todo acto de discriminación;
- d) Abstenerse de incurrir en todo acto o práctica de discriminación contra la mujer y velar por que las autoridades e instituciones públicas actúen de conformidad con esta obligación;
- e) Tomar todas las medidas apropiadas para eliminar la discriminación contra la mujer practicada por cualesquiera personas, organizaciones o empresas;
- f) Adoptar todas las medidas adecuadas, incluso de carácter legislativo, para modificar o derogar leyes, reglamentos, usos y prácticas que constituyan discriminación contra la mujer;
- g) Derogar todas las disposiciones penales nacionales que constituyan discriminación contra la mujer.

adecuada, progresiva y respetuoso de la dignidad del ser humano proveyó la atención al menor de edad en un hospital del mejor servicio que puede gozar una persona. Conforme al artículo 8 del EB y siguiendo las directrices del Comité CMW en su observación General No. 2 (2013), el Estado garantizó la atención de urgencia a AMR, de forma que no hay evidencia de violación del derecho de la salud. Pues es claro que en los hechos que Olympia dio el acceso al servicio de salud en desde el momento que el menor llegó al país. Además, de proveer los tratamientos y los exámenes que AMR necesitaba sin ningún tipo de impedimento y en una institución de calidad.

67. Conforme al numeral 7, del referido artículo 8 del EB, es claro que al Estado no le importó el hecho que dichas personas fueran migrantes de un Estado vecino y no fue un argumento utilizado como un criterio de discriminación. Sino que todo lo contrario el Estado de Olympia fue tan garante de los derechos que cumplió a cabalidad el derecho a la salud del menor, ya que brindó sus servicios de salud de manera eficiente y de manera adecuada e incluso hasta brindó los servicios de protección legal a cada uno de los actores de las relaciones familiares se viera protegidos en todo momento. De la protección de este derecho, da cuenta tanto el sistema y los mecanismos especiales de su protección como la normativa específica que se ha desarrollado, especialmente a través de la Ley Estatutaria 15 de 2006.

68. En este sentido, Olympia ha cumplido con el estandar que sobre el derecho a la salud ha dado la CorteIDH al señalar que la *“obligación general de protección a la salud se traduce en el deber estatal de asegurar el acceso de las personas a servicios esenciales de salud, garantizando una prestación médica de calidad y eficaz, así como de impulsar el mejoramiento de las condiciones de salud de la población”* (CorteIDH, 2018b), pues es claro que no hubo dilación, ni fallasen la calidad y eficacia del servicio, y en todo caso el Estado a través de sus órganos de control tomó las medidas pertinentes para mejorar la prestación de este servicio a la población en general y los migrantes e indígenas en particular.

69. En ese sentido, es pertinente consagrar que no es posible por parte del personal médico obligar a un paciente a recibir un tratamiento médico, sino que todo lo contrario este debe de ser libre e informado, también ser consentido por la persona que lo recibe, como bien lo establece la Ley 23 de 2010. En consecuencia, los profesionales de la salud respetan la voluntad del niño al señalar que de manera libre y espontánea no desea recibir el tratamiento que el hospital le venía administrando. Dada situación hace que este exprese su consentimiento de que le sea practicada la eutanasia. Cuestión que ni siquiera el padre de familia aquí reclamante puede llegar a atacar; pues este en últimas no es el garante del derecho humano del menor sino que es el Estado. Y no puede llegar a pensarse que por los criterios personales del padre puede imponerse una postura que el Estado no comparte y en cumplimiento de sus obligaciones debe proteger.

2.5. Olympia no violó el derecho humano a morir dignamente (art. 9 EB)

70. El derecho a morir dignamente está consagrado en el EB en su artículo 9 comprende las facultades para vivir con dignidad en el final del ciclo vital e incluye tanto la muerte anticipada, como el proceso de muerte y los cuidados paliativos. En ese sentido, el Estado de Olympia cumplió a cabalidad con el mandato internacional, pues es claro que el Estado tomó el consentimiento informado del menor -que también se entiende como un derecho autónomo conforme a la jurisprudencia de la CorteIDH (2016; 2018)- y lo canalizó a través de los procedimientos adecuados, pues desde un inició se dio los tratamientos adecuados, como lo fueron los cuidados paliativos que se le ofrecieron al menor antes de éste rechazar el tratamiento.

71. Posteriormente, el menor expresó su voluntad de rechazar los tratamientos que le estaban siendo dados para poder sobrellevar su enfermedad, esto porque el menor de edad no quería seguir sufriendo los dolores y padecimientos que le generaba el tratamiento.

72. En ese sentido, podemos observar que se realizó un acompañamiento al menor AMR en el cual se centró en el estudio de ver si éste tenía y comprendida completamente la decisión que había tomado. El día 25 de diciembre del 2020 el resultado de un análisis psiquiátrico, psicológico y neuro oncológico demostró que el menor de edad tenía la capacidad de entender y decidir, cuestión que corrobora el acompañamiento del menor por parte del Estado.

73. Ahora bien, en ese sentido es claro que el artículo 9 contiene la obligación para proceder con la eutansia y se interpreta conforme a las resolución 971/21 de MinSalud. En ese sentido, es claro que el menor AMR tenía una enfermedad terminal que tuvo un tratamiento médico y que posteriormente se adecuaron esos esfuerzos terapéuticos para tratar de limitar el dolor que el menor estaba sufriendo. Sin embargo, el menor rechazó todos estos y expresó su consentimiento de no querer morir de una manera indigna y la enfermedad lo llevaría a terminar su vida.

74. En relación con este derecho, es menester indicar que de un lado el EB establece un marco normativo que se entiende aplicable al ordenamiento de Olympia, el cual reglamenta en normativa específica por lo que dicho marco es claro para la regulación del derecho a la muerte digna, en un tema que incluso que la jurisprudencia del TEDH se considera parte del margen de apreciación de los Estados (2015)

75. Por último, es evidente que el derecho a la muerte digna, incluido los NNA, garantiza otros derechos humanos, como lo son la libertad de pensamiento y la libertad de expresión. Pues cada persona tiene derecho a elegir la manera como quiere ser vista por el mundo y si la muerte para proteger su dignidad humana es una forma de hacerlo esto debe ser protegido por el Estado. Incluso, la Corte Constitucional se ha referido a la necesidad de reconocimiento de este derecho en

cabeza de los NNA como desarrollo del principio constitucional general y derecho fundamental autónomo de la dignidad humana, que entonces “ *obliga a reconocer la titularidad del derecho a la muerte digna de los niños, niñas y adolescentes*” (Corte Constitucional, 2017)

2.6. Olympia no violó los derechos del niño (art. 13 EB) en relación con la protección del interés superior del menor.

76. La Convención sobre los Derechos del Niño - CRC, es una síntesis de diferentes normas consagradas en los instrumentos de los Derechos Humanos de carácter general en conjunción con los principios y derechos propios del derecho interno y de la tradición jurídica respecto a los derechos de los niños. Es decir, los niños tienen Derechos Humanos que se desprenden del carácter de su humanidad, pero son complementados por instrumentos de protección de los derechos de los niños porque son un grupo de protección especial para la tradición jurídica. Por lo tanto, se entiende que el principio del interés superior de los niños puede ser materializado en la plena satisfacción de todos los derechos de los niños (Cillero, s. f., p. 9).

77. El EB contiene en su artículo 13⁷ una cláusula general de protección a los derechos del niño.

78. Lucario Mango demandó la violación de este derecho dentro del proceso de eutanasia realizado a su hijo menor de edad, por lo que se asume que su entendimiento de violación al interés superior de su hijo por parte del Estado fue porque Olympia tomó una medida de protección diferente a la que él consideraba apropiada para amparar el bienestar de su hijo. Es decir, Olympia concedió la eutanasia para proteger la voluntad de AMR, sin embargo, él como padre de familia consideraba que proteger a su hijo era salvaguardar la cosmovisión de los indígenas Nazú a la muerte digna, por lo que debía negarse la eutanasia en lugar de reconocerla.

79. El estado de Olympia da cumplimiento especial a las obligaciones específicas contenidas en relación con los derechos de los NNA contenidos en la CRC en los

⁷ **Artículo 13. Derechos del Niño.** Todo niño tiene derecho a las medidas de protección que su condición de menor requieren por parte de su familia, de la sociedad y del Estado.

artículos 12⁸, 24⁹ y 30¹⁰, de los cuales se entiende que el Estado Olympiano tenía la obligación de escuchar al menor, como incluso lo ha reiterado la Corte IDH en el caso *Furlan y familiares vs. Argentina* (2012) y así garantizar su acceso al más alto nivel posible de salud y a tener su propia vida cultural al pertenecer a una comunidad indígena. Y ninguna de esas obligaciones fue incumplida por parte de Olympia.

- a. Respecto al acceso a la salud, a AMR se le prestaron los servicios de salud desde el momento en que llegó al país de Olympia en un de los mejores centro de salud. Además, el servicio fue completamente gratuito, aún cuando no tenía su estatus migratorio regulado legalmente. Fue AMR quien solicitó detener el tratamiento paliativo después de no presentar mejoras durante los 6 meses de tratamiento.
- b. El Estado respetó el derecho a ser escuchado de AMR, porque cuándo expresó que quería se le practicara la eutanasia, él formó parte de cada una de las etapas en la solicitud hasta la práctica del procedimiento. Se habría violado este derecho si solo se hubiera continuado con el tratamiento médico, a pesar de que él no quería y de su cansancio físico y mental, causado por enfrentar continuamente su enfermedad terminal. En adición, hay que tener en cuenta que el niño ya tenía 14 años, por lo que tenía un nivel de madurez avanzado lo suficientemente para tomar esa decisión, puesto que tenía una concepción real respecto a lo que significa la muerte.
- c. A AMR nunca se le negó su derecho a pertenecer a su comunidad indígena y a vivir conforme a la cultura Nazú, por el contartio, todas las decisiones que él tomó fueron libres de cualquier coerción o discriminación. Eso significa que el derecho fue garantizado, sin embargo, por el simple hecho de que él fuera indígena, no era algo que lo obligara a vivir conforme a la cosmovisión y la cultura Nazú. El derecho consiste en que él podía escoger libremente si quería pertenecer, pero no tenía que morir obligatoriamente según la cultura de muerte digna de la comunidad Nazú.

⁸ **Artículo 12.**

1. Los Estados Partes garantizarán al niño que esté en condiciones de formarse un juicio propio el derecho de expresar su opinión libremente en todos los asuntos que afectan al niño, teniéndose debidamente en cuenta las opiniones del niño, en función de la edad y madurez del niño. 2. Con tal fin, se dará en particular al niño oportunidad de ser escuchado, en todo procedimiento judicial o administrativo que afecte al niño, ya sea directamente o por medio de un representante o de un órgano apropiado, en consonancia con las normas de procedimiento de la ley nacional.

(...)

⁹ **Artículo 24**

1. Los Estados Partes reconocen el derecho del niño al disfrute del más alto nivel posible de salud y a servicios para el tratamiento de las enfermedades y la rehabilitación de la salud. Los Estados Partes se esforzaran por asegurar que ningún niño sea privado de su derecho al disfrute de esos servicios sanitarios.

(...)

¹⁰ **Artículo 30**

En los Estados en que existan minorías étnicas, religiosas o lingüísticas o personas de origen indígena, no se negará a un niño que pertenezca a tales minorías o que sea indígena el derecho que le corresponde, en común con los demás miembros de su grupo, a tener su propia vida cultural, a profesar y practicar su propia religión, o a emplear su propio idioma.

2.7. Olympia no violó el derecho humano a la vida.

80. En la garantía del derecho a la vida del menor AMR se tiene que establecer dos momentos oportunos para demostrar que el Estado de Olympia no violó el derecho humano a la vida. En un **primer momento**, se debe establecer que la protección del derecho a la vida, inició cuando el menor ingresó al país y, sin importar su nacionalidad, origen étnico u otra condición, el Estado de Olympia le fue garantizado el derecho a la salud, permitiéndole la prestación de urgencia de servicios de salud conforme a las normas convencionales sobre derechos de lo migrantes CRMW (1990) (Unión IP, 2015).

81. Como consecuencia de esta prestación, en ningún momento le fue negada la atención a los servicios de salud con lo cual, se le aseguró el tratamiento de su enfermedad. Es más, este tuvo los mejores cuidados que pudo haber tenido incluso en su Estado de nacimiento, por lo que el Estado no omitió en ningún momento el cumplimiento de garantizar el derecho humano a la salud, como se ha mencionado por esta defensa reiteradamente, sino hasta el momento que el menor rechazó el tratamiento.

82. Como bien lo ha reconocido la jurisprudencia de la Corte Constitucional el derecho a la vida también se proyecta en la autonomía para tomar decisiones y lo ha entendido como un derecho que va *“más allá de la mera subsistencia, pues incorpora condiciones mínimas de calidad. La vida, en un estado laico y pluralista es inviolable, pero no sagrada. Ello implica que es un principio constitucional de especial relevancia, pero no absoluto”* (Corte Constitucional, 2021). Garantizar esa calidad, es lo que Olympia ha hecho desde que llegaron a su territorio, y sería precisamente desconocerla de haber cercenado la voluntad de AMR.

83. Precisamente la jurisprudencia internacional en materia de derechos humanos, ha señalado que *“en relación con la vulneración del derecho a la vida, recuerda que los estados no solo están sujetos a unas obligaciones negativas —no atentar contra la vida—, sino a otras de carácter positivo orientadas a proteger la de quienes se encuentran bajo su jurisdicción”* (Cañamares, 2016: 345; TEDH, 2015).

84. La decisión que finalmente se ordena y lleva a cabo en relación con el procedimiento de eutanasia en AMR se toma a partir de los informes de diagnóstico y pronóstico de la condición clínica del menor, es decir se recavaron las opiniones de expertos que avalaron la decisión adoptada, lo cual se ajusta a las consideración del TEDH en la inadmisibilidad el caso Charlie Gard y otros vs. Reino Unido, pues de forma similar a lo considerado en tal caso, en este siu condición tampoco mejoraría y por el contrario se le podría ocasionar un daño mayor y significativo (Marín-Castán, 2018)

2.8. Olympia no violó el derecho humano de Circulación y de Residencia (Artículo 15. EB)

85. El Derecho de circulación y Residencia el cual se encuentra en Art 15.EB, se establece con el propósito de garantizar la libertad de los ciudadanos de circular dentro del estado o en territorio extranjero cumpliendo con los lineamientos propios que tenga cada estado en razón de su soberanía ya que, esto último es esencial para garantizar el ejercicio efectivo de este derecho, en otras palabras, este derecho es en relación a emigrar y transitar dentro del territorio, pero no es un derecho a inmigrar a un determinado Estado, por lo que, la libertad de circulación del individuo se condiciona al consentimiento soberano territorial (Castillo, 2016).

86. En este caso, se evidencia la completa garantía del estado de Olympia a la protección de la familia Mango, debido a que esta familia se encontraba en condición migratoria irregular en este País, afirman que sentían temor de acudir a las autoridades por miedo a ser deportados o expulsados del estado de Olympia, no obstante, esta familia acude a la entidad competente para solicitar información respecto de cómo legalizar su estado migratorio en el País, les informan que deben radicar una solicitud de asilo para que sea analizada. Acto seguido la familia Mango quien tiene doble nacionalidad, realiza el debido proceso establecido para obtener el asilo, una vez se radicó esta solicitud el estado de Olympia mediante su autoridad migratoria analizó el caso y los hechos que motivaron a solicitar la condición de asilo y es de esta manera que el estado de Olympia en una garantía y protección de su sistema, otorga la protección de asilo a la familia Mango.

87. Por consiguiente, encontramos consecuente que el estado de Olympia garantiza de una manera soberana y autónoma la protección de extranjeros en condición irregular, en este caso, se observa claramente cómo sin importar nacionalidad, raza, condición social, condición de salud, pensamiento político, se les otorgó a los solicitantes el estatus migratorio de asilo en una muestra plena de garantía y protección, es de esta manera que el estado de Olympia no vulnera en ningún momento el derecho de circulación y residencia, por el contrario queda en evidencia que el Estado de Olympia no solo cumple con sus deberes como estado sino también otorga garantías aquellos individuos que en su país de origen y sin mediar causa legal, sus agentes o particulares, ya sea con aquiescencia del mismo son quienes ejecutan las prácticas de vulneración de estos derechos, un caso similar es el de Colombia, en donde se evidencia que el desplazamiento forzado es un práctica no sólo reitera sino de vieja data, conocida por la Corte constitucional del país en mención y también por la Comisión Interamericana de Derechos Humanos la cual es tildada como una crisis de catástrofe humanitaria (CETIM, 2001) y en base a esto, es que el Estado de Olympia busca evitar dicha catástrofe.

2.9. El Estado de Olympia no violó el Derecho Humano a la Integridad Personal (Artículo 10. EB)

88. El Estado de Olympia fue garante del Derecho Humano a la Integridad Personal desde el momento en que el menor AMR ingresó al país. De lo cual se demostrará en los tres momentos oportunos importantes en que el Estado cumplió con la obligación de garantizar la protección del derecho.

89. Para demostrar que las actuaciones fueron ajustadas a derecho de acuerdo a la normativa interna, es necesario tener en cuenta la definición de la integridad personal que ha hecho la Corte Constitucional en sentencia SU-200/97. En la cual, presenta un concepto compuesto de tres elementos que deben estar integrados para la protección de este derecho.

*En cuanto a la integridad personal, valor cuya jerarquía es cercana a la de la vida y cuyas violaciones casi siempre la ponen en peligro, se relaciona con la preservación del sujeto en **sus componentes físicos, psicológicos y espirituales, los cuales se hallan integrados en un conjunto armónico que justamente constituye la esencia del ser humano**. Tales elementos y el todo resultante de su articulación deben permanecer inalterados por agresiones, torturas, tratos crueles, inhumanos o degradantes, ataques y lesiones, por acción u omisión de autoridades o particulares.*

El derecho a la integridad personal se deriva directamente de la consideración y el respeto que merece el ser humano en su esencia por razón de su dignidad intrínseca, que resulta ofendida en alto grado por cualquier forma de maltrato moral o material (Sentencia SU-200/97)

90. En **primer momento**, en los hechos del caso se presenta que el menor AMR al momento de ingresar al país pudo acceder a la atención de salud. Lo cual, establece un protección a su estado físico pues garantizó que este aún a pesar de padecer una enfermedad tuviera un tratamiento y pudiera gozar de un estado de salud óptimo hasta que su enfermedad se lo permitiera.

91. En ese mismo sentido, se debe establecer también que la protección de la integridad del menor AMR se dio cuando este a través de dar esos tratamientos médicos conllevan a que éste pudiera tener una esperanza de vida al lado de su familia, así fuera por poco tiempo. Pero se pudo proteger con la dignidad que debe ser tratado una persona enferma y la importancia que este le significaba para el Estado en el cumplimiento de sus obligaciones.

92. En **segundo momento**, cuando el menor expresó su voluntad de querer morir. En dicho momento se dio la protección de la integridad psicológica del menor, pues a través de los procedimientos reglamentados para la práctica de la eutanasia y también de los exámenes psicológicos que le fueron hechos se demostró que el menor tenía la capacidad de tomar dicha decisión, que en sí no era algo satanizado por el Estado sino que era respetado y protegido por éste.

93. Así mismo, la protección psicológica va en no haberle causado un daño o afectación que pudiera haber tenido una repercusión en su integridad. Sino que el comportamiento del Estado fue haber canalizado dicha expresión, y tomó acciones en pro de favorecer el interés de la dignidad del ser humano que guarda una estrecha relación con la integridad personal del menor AMR que fue protegida.

94. En suma, no es posible afirmar que el Estado no haya actuado de una forma desproporcionada o no diligente, pues sus actuaciones fueron ajustadas a cada una del cumplimiento de sus obligaciones y en respeto de los derechos que guardan una estrecha relación que deberse afectado uno podría verse afectados los demás.

95. El **tercer momento**, es la estrecha relación que existió entre el derecho a la integridad personal con la dignidad del ser humano que el Estado protegió cuando el menor expresó desear que le fuera practicada la eutanasia.

96. En estricto sentido, la protección de la espiritualidad va de una campo emocional pues la dignidad del ser humano que, en este caso se ve protegida por el Estado a través del derecho de la integridad personal que el menor deseó tener y no permitir que si mismo o sus familiares lo vieran en un estado deplorable físicamente, el cual tendría repercusiones emocionales que le pudieran afectar.

97. Por último, la integridad personal personal del menor va de acuerdo a como éste deseó vivir y en ese sentido el Estado no puede inmiscuirse en su esfera del goce del derecho sino que todo lo contrario este debe proteger el goce de los derechos, cuestión que en los hechos se puede observar protegida y garantizada por el actuar de Olympia.

98. En el caso *Loayza Tamayo vs Perú* se presenta el siguiente aspecto que es importante recalcar porque va en conexión con el cumplimiento de la obligación de respeto que se habla al principio del presente memorial.

57. La infracción del derecho a la integridad física y psíquica de las personas es una clase de violación que tiene diversas connotaciones de grado y que abarca desde la tortura hasta otro tipo de vejámenes o tratos crueles, inhumanos o degradantes cuyas secuelas físicas y psíquicas varían de intensidad según los factores endógenos y exógenos que deberán ser demostrados en cada situación concreta. La Corte Europea de Derechos Humanos ha manifestado que, aún en la ausencia de lesiones, los sufrimientos en el plano físico y moral, acompañados de turbaciones psíquicas durante los interrogatorios, pueden ser considerados como tratos inhumanos. **El carácter degradante se expresa en un sentimiento de miedo, ansia e inferioridad con el fin de humillar, degradar y de romper la resistencia física y moral de la víctima** (...)

99. Es evidente que cualquier tipo de incumplimiento en la obligación internacional de respeto conllevaría a una violación horizontal de los derechos humanos del menor se reclaman en la demanda y así mismo, tendría repercusiones en sus familiares. Sin embargo, se ha afirmado que las actuaciones del Estado fueron ajustadas a derecho, y que nunca práctico algún tipo de trato degradante por mantener con vida al menor AMR por deseos particulares del demandante.

100. Pues mantener con vida al menor AMR después de haber expresado su consentimiento sería violatorio de la dignidad del ser humano y en conexidad con la integridad personal y el derecho a la vida. Pues en últimas, el Estado se convertiría en un actor que realizaría tratos crueles y degradantes, cuestiones ampliamente prohibidas en el Derecho Internacional de los Derechos Humanos.

101. Es menester que el reclamante tenga claro que la integridad personal del menor en conexión con la protección de la dignidad del ser humano son intereses superiores a las posturas personales que pueden tener los padres de familia. Y el Estado no está para atender intereses particulares, sino para proteger los intereses del bien común y los fines esenciales que se ha obligado cumplir con las obligaciones internacionales de proteger, garantizar y respetar del ser humano.

2.10. Olympia no violó el derecho humano al desarrollo progresivo.

102. Dice el primer inciso del artículo 24 del Estatuto de Barcelona:

“Los Estados Partes se comprometen a adoptar providencias, tanto a nivel interno como mediante la cooperación internacional, especialmente económica y técnica, para lograr progresivamente la plena efectividad de los derechos que se derivan de las normas económicas, sociales y sobre educación, ciencia y cultura, en la medida de los recursos disponibles, por vía legislativa u otros medios apropiados”

103. En este caso es evidente que el Estado de Olympia garantizó este derecho a cabalidad, pues, a pesar de que la Corte Suprema de Justicia no pudo avocarse el conocimiento del caso por no tener competencia, la Corte Constitucional, en uso de sus facultades ordinarias, seleccionó el caso para estudiarlo en materia de derechos humanos y fundamentales y emitir una providencia de unificación que es totalmente vinculante para el resto de los jueces del Estado.

104. Ello se concluye de los hechos, pues consta en el expediente que el primero de abril de 2021, de manera casi inmediata a ocurridos los hechos, la Corte Constitucional inició un arduo estudio de los hechos del caso bajo examen, las actuaciones administrativas y las actuaciones judiciales que se surtieron para así emitir el 30 de octubre de 2021, un fallo en el que dispuso que (I) se deben respetar a cabalidad los derechos humanos, (II) se debe desplegar una actuación

administrativa en materia de planeación económica y de ejecución de proyectos para que las personas migrantes puedan gozar de su derecho a la salud en las mismas condiciones que el menor AMR disfrutó de tal derecho y (III) se debe respetar la voluntad anticipada de las personas en agonía, o que sufren de enfermedades incurables o terminales, de manera que puedan acceder a un tratamiento de muerte digna cuando así lo deseen para que puedan tener iguales oportunidades que las que tuvo el menor AMR en el caso bajo examen. Incluso expuso la Corte que, no obstante el rigor existente en Olympia al interior de los procesos de muerte digna, debe aumentarse aún más, de manera que se pueda garantizar con más plenitud de la que actualmente se garantiza el derecho a la muerte digna.

105. Ahora bien, dice el segundo inciso del artículo 24 del Estatuto de Barcelona:

“De igual manera, los estados y/o las personas jurídicas que presten el servicio de salud, tienen la Obligación de contar con un número suficiente de establecimientos, bienes y servicios públicos de salud y centros de atención de la salud distribuidos equitativamente y, de igual forma contar con suficiente Talento Humanos en Salud.”

106. En cuanto a este inciso, es cierto que se genera duda en torno a si se vulneró o no el derecho al desarrollo progresivo o no por parte de Olympia. No obstante lo anterior, la respuesta a todas luces debe ser que no hubo vulneración, debido a que la Institución Prestadora de Servicios de Payania prestó todos los servicios de salud que había por prestar y nunca hubo escasez de establecimientos médicos, sino que el tratamiento se prestó únicamente en dicha Institución de Payania porque fue la escogida por el menor AMR y sus padres. Asimismo, la IPS en ningún momento sufrió de una escasez de personal y, en todo caso, el derecho a la salud del menor AMR no se vió afectada por la cantidad de personal.

107. Sin embargo, el demandante alega que el Estado vulneró el derecho porque, según lo alegado, no había personal suficiente para confirmar el comité y, en todo caso, el comité no tomó una decisión de fondo en el proceso para detenerlo. Lo que no tiene en cuenta el demandante es que, a pesar de que en un inicio no se conformó el comité, finalmente sí fue conformado, cosa que se deduce del siguiente aparte de los hechos:

“De igual manera el psicólogo infantil plantea objeción de conciencia, una vez se van a iniciar las sesiones del comité previamente conformado y en la institución todos los profesionales plantean de manera colectiva la objeción de conciencia, de conformidad a lo señalado en la ley de ética médica del estado de OLYMPIA, la cual, consagra plena identidad con la establecida para dichos fines por los diversos países de América Latina.”

108. En ese orden de ideas, no hubo en el comité de muerte digna una falta de personal que vulnerara el derecho al desarrollo progresivo. Cosa diferente es que todos los miembros del comité de muerte digna objetaran conciencia y se abstuvieran de tomar juicio en el caso, pero eso no obedece a ningún factor omisivo del ámbito estatal, sino que obedece al derecho que tenían en ese momento los miembros del comité a la libertad de conciencia, derecho que es respetado a cabalidad por el Estado de Olympia.

109. En conclusión, en cuanto a la adopción de providencias que fortalecen el respeto de los derechos establecidos en el Estatuto de Barcelona, el Estado de Olympia es totalmente garante del derecho al desarrollo progresivo, pues la Corte Constitucional tomó el caso del menor AMR, analizó la manera en la que se garantizaron sus derechos y estableció mediante su jurisprudencia que ese mismo respeto a los derechos de AMR debe replicarse para todos los migrantes.

110. De la misma manera, en cuanto al abastecimiento de establecimientos, servicios y personal de salud, no es posible decir que el estado de Olympia hubiera vulnerado el derecho al desarrollo progresivo, todo lo contrario, lo cumplió a cabalidad al prestarle al menor AMR todos los cuidados de salud necesarios para mantenerse con vida y no se puede decir que Olympia vulneró el derecho al desarrollo progresivo del demandante o del menor AMR por el hecho de haber respetado el derecho a la libertad de conciencia de los miembros del comité de muerte digna.

2.11. Olympia no violó los derechos de los Pueblos Indígenas

112. En el Estado de Olympia, la población indígena tiene una jurisdicción especial conforme a lo señalado en el Convenio 169 de la OIT. Por lo tanto, se reconoce que a nivel internacional hay instrumentos que buscan regular los derechos de los pueblos indígenas, y que, por criterios de interpretación, serán usados para decidir si se violaron los derechos de los indígenas en este caso.

113. El Convenio 169 de la OIT establece en el art. 25 que los Estados deben poner a disposición de los pueblos que estén interesados el servicio de salud idóneo y también proporcionarles los medios suficientes para que ellos mismos se puedan prestar esos servicios de manera autónoma. En la Declaración de las Naciones Unidas sobre los derechos de los pueblos indígenas, los indígenas cuentan con el derecho a disfrutar plenamente los derechos humanos y las libertades fundamentales reconocidos por la ONU y la Declaración Universal de Derechos Humanos. Además, como individuos, tienen derecho a la vida, la integridad física y mental, la libertad y a la seguridad de la persona. El art. 22 establece una especial protección para los niños, mujeres y ancianos indígenas en contra de cualquier forma de violencia y discriminación. En el art. 24 se establece el derecho de las comunidades a sus propias medicinas y prácticas de salud tradicionales, además del acceso a los servicios sociales de salud sin ninguna discriminación. Por último, se establece un límite a todos

los enunciados de la Declaración en el art. 46, y es que en la práctica no se pueden violar los derechos humanos y las libertades individuales de ningún individuo.

114. Adicionalmente, en el Estado de Olympia “*se han realizado capacitaciones de empoderamiento legal, sobre acceso efectivo a derechos de la población migrante, con especial relevancia al acceso al Derecho Humano de la Salud*”, lo que sigue el estándar de la CortelDH en el caso *Comunidad Indígena Xákmok Kásek. Vs. Paraguay* (2010) relacionada la accesibilidad física y geográfica a establecimientos de salud y el desarrollo de medidas educativas en esta materia acorde con los usos y costumbres tradicionales, como en efecto sucede en Olympia.

115. Por lo anterior, Olympia tenía el deber de garantizar que la comunidad indígena tuviera acceso al mejor nivel de salud posible, para el amparo del derecho a la salud tanto mental como físico, como en efecto sucedió. No obstante, a AMR sí se le garantizó el acceso a la salud, pues recibió tratamiento médico contra su tumor por más de medio año, completamente gratuito. De hecho, el servicio que se le entregó no fue en perjuicio de las tradiciones y prácticas de salud indígenas, porque fue su libre elección de acudir al sistema de salud social lo que llevó a que se iniciara el tratamiento. Es decir, si se estuviera violando el derecho a las medicinas tradicionales de indígenas, el Estado debería imponer su sistema de salud a las comunidades, pero la verdad es que cada individuo tiene la opción de acudir al sistema de salud que mejor le parezca.

116. En adición, no se violó tampoco la obligación del respeto a la cosmovisión de la comunidad indígena Nazú, respecto a la muerte digna. Esto porque AMR escogió libremente que no quería continuar con el tratamiento médico y que quería que se le practicara la eutanasia con el apoyo de un chamán de su comunidad. Es decir, las personas indígenas no están obligadas a tener que morir de la manera en que su comunidad considera adecuada, porque antes de ser indígena, es un ser humano. Los Estados, como en el caso de Olympia, no pueden amparar las tradiciones de los pueblos indígenas a costa de los derechos humanos y las libertades de sus integrantes. Tienen que garantizar que la comunidad pueda mantener sus tradiciones y creencias, pero no a que sus miembros las apliquen en su vida obligatoriamente.

3. REPARACIÓN

117. El Estado de Olympia se opone a las pretensiones de reparación solicitadas por el accionante puesto que, como se ha reiterado en este memorial, no se evidencia violación alguna de los derechos invocados por el señor Mango. Adicionalmente, es preciso señalar que de concederle reparación alguna, se incurriría en una violación a los derechos de la señora Rico, quien también sufre la pérdida del menor ARM. En consecuencia, de ser expuesta a dicha situación tendríamos no sólo un desconocimiento del enfoque de género en este caso, sino una exposición a la violencia psicológica indicada en acápite previos.

118. No obstante, el estado de Olympia se encuentra dando cumplimiento a las órdenes dadas tanto por la Corte Constitucional de Olympia como de la Superintendencia de Salud.

4. PETITORIO

119. Conforme a la argumentación expuesta previamente, como representantes del Estado de Olympia solicitamos al H. Tribunal Internacional del Derecho a la Salud que concluya y declare la procedencia de la excepción preliminar relacionada con la competencia del Tribunal y como consecuencia la inadmisibilidad de la causa. De manera subsidiaria, declarar que:

El Estado de Olympia no es responsable por la violación de los derechos consagrados en los artículos 8, 2, 5, 10, 9, 13, 22, 15, 11 y los asociados con los diversos instrumentos internacionales relacionados con los enfoques étnicos, migrante, y de género, principalmente.

5. BIBLIOGRAFÍA

Doctrina

Arribas, S. C. (2016). La reciente jurisprudencia del Tribunal de Estrasburgo y del Tribunal Supremo en Canadá en relación con el derecho a la muerte digna. *Revista española de derecho constitucional*, (108), 337-356.

Castillo Daudí, M. (2016). Libertad de circulación y soberanía del Estado: Posibles límites derivados de obligaciones de protección internacional. *Revista electrónica de Estudios internacionales*, 31, 2-8.

CETIM. (2001). Intervención al tema 14c): Grupos e individuos específicos. Éxodos en masa y personas desplazadas. <https://www.cetim.ch/el-derecho-a-circular-libremente-y-a-elegir-su-residencia-el-desplazamiento-forzado-interno-viola-estos-derechos-y-afecta-gravemente-ostros-en-especial-los-derechos-economicos-sociales-y-culturales/>

Cillero, M. (s. f.). El interés superior del niño en el marco de Convención Internacional sobre los Derechos del Niño. http://www.iin.oea.org/cursos_a_distancia/el_interes_superior.pdf

Colegio de Abogados en Derecho Médico (2020). *Caso Lucario Mango vs Matilde Rica y Otros*. <https://www.colderechomedico.com/1-concurso-internacional-en-derecho-medico-biotica-bioderecho.html>

Correa-Montoya, L. (2021). Muerte digna. Lugar constitucional y núcleo esencial de un derecho humano emergente. *Opinión Jurídica*, 20(41), 127-154.

Barbero Gutiérrez, J., Bayés Sopena, R., Gómez Sancho, M., & Torrubia Atienza, P. (2007). Sufrimiento al final de la vida. *Med. paliat*, 93-99.

Bicudo, H. (2003). Cumplimiento de las sentencias de la Corte Interamericana de Derechos Humanos y de las recomendaciones de la Comisión Interamericana de Derechos Humanos. *Memoria del seminario "El sistema interamericano de protección de los derechos humanos en el umbral del siglo XXI"*, ed. by Antônio Augusto Cançado Trindade,, 1, 229-234.

Ferrer Mac-Gregor, Eduardo, & Pelayo Moller, Carlos María. (2012). La obligación de "respetar" y "garantizar" los derechos humanos a la luz de la jurisprudencia de la corte interamericana: Análisis del artículo 1° del pacto de San José como fuente convencional del derecho procesal constitucional mexicano. *Estudios constitucionales*, 10(2), 141-192. <https://dx.doi.org/10.4067/S0718-52002012000200004>

Malespina, M. L. (2017). Cuestiones Jurídicas al final de la vida. *Persona y Bioética*, 21(2), 243-258

Marín-Castán, María-Luisa. (2018). La polémica decisión del Tribunal Europeo de Derechos Humanos sobre el caso Gard y otros contra el Reino Unido. *Revista de Bioética y Derecho*, (43), 261-276. Recuperado en 25 de marzo de 2022, de http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1886-58872018000200018&lng=es&tlnq=es.

Medina-Ardila, F. (2009). La responsabilidad internacional del Estado por actos de particulares: análisis jurisprudencial interamericano. *Revista Debate interamericano*.

Rico, M. N. (1996). Violencia de género: un problema de derechos humanos. https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/5855/S9600674_es.pdf

Sagüés, N. P. (2010). Obligaciones internacionales y control de convencionalidad. *Estudios constitucionales*, 8(1), 117-136.

Salgado-Fernández, H. (2019). Bioethical approximations to the case of Charlie Gard. *Acta Bioethica*, 25(1), 45-50.

Unión, I. P. (2015). Migración, derechos humanos y gobernanza (traductor Puchol, Fernando).

http://www.iin.oea.org/cursos_a_distancia/el_interes_superior.pdf

Jurisprudencia Nacional e Internacional

Sentencia C-239/97. (1997, 20 de mayo). Corte Constitucional (Carlos Gaviria, M.P.).
<https://www.corteconstitucional.gov.co/relatoria/1997/C-237-97.htm>

Sentencia T-970/14. (2014, 15 de diciembre). Corte Constitucional (Luis E. Vargas, M.P.) <https://www.corteconstitucional.gov.co/relatoria/2014/t-970-14.htm>

Sentencia T-544/17. (2017, 25 de agosto). Corte Constitucional (Gloria S. Ortiz, M.P.).
<https://www.corteconstitucional.gov.co/relatoria/2017/t-544-17.htm>

Sentencia C- 233/21. (2021, 22 de julio). Corte Constitucional (Diana Fajardo, M.P.)
<https://www.corteconstitucional.gov.co/relatoria/2021/C-233-21.htm>

Sentencia SU-200/97. (1997, 17 de abril). Corte Constitucional (Carlos Gaviria Díaz y Jose Gregorio Hernandez Galindo. M.P.)
<https://www.corteconstitucional.gov.co/relatoria/1997/SU200-97.htm>

Caso Loayza Tamayo Vs. Perú, fondo, reparaciones y costas (1997, 17 de septiembre). Corte Interamericana de Derechos Humanos.
https://www.corteidh.or.cr/docs/casos/articulos/seriec_33_esp.pdf

Caso Barrios Altos vs. Perú, fondo, reparaciones y costas (2001, 14 de Marzo). Corte Interamericana de Derechos Humanos.
https://www.corteidh.or.cr/docs/casos/articulos/Seriec_75_esp.pdf

Caso Ximenes Lopes vs. Brasil, fondo, reparaciones y costas (2006, 4 de Julio). Corte Interamericana de Derechos Humanos.
https://www.corteidh.or.cr/docs/casos/articulos/Seriec_149_esp.pdf

Caso Comunidad Indígena Xákmok Kásek. Vs. Paraguay, fondo, reparaciones y costas (2010, 24 de agosto). Corte Interamericana de Derechos Humanos.
https://www.corteidh.or.cr/docs/casos/articulos/seriec_214_esp.pdf

Caso Furlan y familiares vs. Argentina, fondo, reparaciones y costas (2012, 31 de Agosto). Corte Interamericana de Derechos Humanos. https://www.corteidh.or.cr/docs/casos/articulos/seriec_246_esp.pdf

Caso I.V. vs. Bolivia, excepciones preliminares, fondo, reparaciones y costas (2016, 30 de noviembre). Corte Interamericana de Derechos Humanos. https://www.corteidh.or.cr/docs/casos/articulos/seriec_329_esp.pdf

Caso Poblete Vilches y otros vs. Chile, fondo, reparaciones y costas (2018, 8 de Marzo). Corte Interamericana de Derechos Humanos. https://www.corteidh.or.cr/docs/casos/articulos/seriec_349_esp.pdf

Caso Cuscul Pivaral y otros Vs. Guatemala, excepción preliminar, fondo, reparaciones y costas. Corte Interamericana de Derechos Humanos (2018b, 23 de agosto de 2018). https://www.corteidh.or.cr/docs/casos/articulos/seriec_359_esp.pdf

Caso Lambert y otro vs. Francia, sentencia de Gran Sala (2015, 5 de junio). Tribunal Europeo de Derechos Humanos. <https://hudoc.echr.coe.int/eng#%7B%22fulltext%22:%5B%22vincent%20lambert%22%5D%2C%22documentcollectionid%22:%5B%22GRANDCHAMBER%22%2C%22CHAMBER%22%5D%2C%22itemid%22:%5B%22001-155352%22%5D%7D>

Observación general No. 2 sobre los derechos de los trabajadores migratorios en situación irregular y de sus familiares (2013, 28 de agosto). Comité de Protección de los Derechos de Todos los Trabajadores Migratorios y de sus Familiares. <https://docstore.ohchr.org/SelfServices/FilesHandler.ashx?enc=6QkG1d%2fPPRiCAqhKb7yhsrMulHhdD50s6dX7ewCBgofzBu%2b2Pshl1KhwQxjH7qXvrJ7XSEg5tg5g%2btEDPGon82taHTMuyFHbe8G%2ffeZC4JEswz66aiWUNYtohJnkqtCV>

Instrumentos Internacionales

Organización de los Estados Americanos (1969). *Convención Americana de Derechos Humanos*. San José de Costa Rica. https://www.oas.org/dil/esp/tratados_b-32_convencion_americana_sobre_derechos_humanos.htm

Organización de las Naciones Unidas (1979). *Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer*. Nueva York. <https://www.ohchr.org/es/instruments-mechanisms/instruments/convention-elimination-all-forms-discrimination-against-women>

Organización de las Naciones Unidas (1989). *Convención sobre los Derechos del Niño*. Ginebra.

https://www.hchr.org.co/documentoseinformes/documentos/html/pactos/conv_derechos_nino.html

Organización de las Naciones Unidas (1990). *Convención internacional sobre la protección de los derechos de todos los trabajadores migratorios y de sus familiares*. Ginebra. https://www.ohchr.org/sites/default/files/cmw_SP.pdf

Organización de las Naciones Unidas (2007). *Declaración de las Naciones Unidas sobre los derechos de los pueblos indígenas*. Nueva York. https://www.un.org/esa/socdev/unpfii/documents/DRIPS_es.pdf

Organización Internacional del Trabajo, OIT (1989). *Convenio sobre pueblos indígenas y tribales, Convenio 169*. Ginebra. https://www.ilo.org/dyn/normlex/es/f?p=NORMLEXPUB:12100:0::NO::p12100_instrument_id:312314

Normas Nacionales

Resolución 971 de 2021. (2021, 1 de julio). Ministerio de Salud y Protección Social. <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/resolucion-971-de-2021.pdf>

Constitución política de Olympia (1997).

Ley 150 de 2001, Ley aprobatoria del Estatuto de Barcelona.

Ley 15 de 2006, Ley estatutaria del derecho a la salud

Ley 23 de 2010, Ley Nacional de Ética Médica

Código de derecho Sanitario (ley 88 de 2000) y de procedimiento sanitario.